



Centro Universitário de Brasília
Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento - ICPD

A INTENÇÃO DA VIA DE PARTO EM MULHERES NULÍPARAS E OS FATORES ASSOCIADOS A ESSA ESCOLHA.

Tatiana Mitie Watanabe Hobo^{*}

RESUMO

Introdução: O parto é o evento final da gestação, um momento importante para a mulher, porém informações recebidas por ela acerca do parto pode influenciar na hora da escolha da via de parto, principalmente em mulheres nulíparas. **Objetivo:** Analisar a intenção da via de parto em nulíparas, relacionando-a com os fatores associados a essa escolha. **Métodos:** Foi feito um estudo analítico transversal onde participaram do estudo 150 mulheres nulíparas, estudantes do UniCEUB. As participantes responderam um questionário sobre intenção de via de parto e os fatores que as influenciaram nessa escolha. **Resultados:** A intenção de via de parto escolhida pela maioria foi o parto vaginal (66,67%). Os fatores determinantes para essa escolha, segundo elas, estão associados à rápida recuperação pós-parto (93%) e o menor período de internação (49%). Quanto ao que mais as influenciavam, as participantes responderam que foi a família (46%) e o médico (11%). **Conclusão:** Mulheres nulíparas são facilmente influenciadas por diversos fatores durante a vida, o que pode ser determinante na hora da escolha do parto, apesar dos resultados do estudo ainda há um grande número de cesáreas sendo realizadas sem indicação.

Palavras-chave: Parto vaginal. Parto cesáreo. Influências. Fisioterapia.

*

Trabalho apresentado ao Centro Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD) como pré-requisito para obtenção de Certificado de Conclusão de Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* de Fisioterapia em Reabilitação do Assoalho Pélvico, sob orientação do Prof. MSc. Monique Azevedo.

1 INTRODUÇÃO

O parto é um processo que no decorrer das décadas passou por diversas transformações e melhoramentos, principalmente com o avançar da ciência. Antigamente as mulheres tinham seus partos quase sem assistência ou técnicas para amenizar a dor, seguiam seus instintos quando achavam que estava na hora de parir (VIANA; FERREIRA; MESQUITA, 2014).

Nos dias de hoje, durante o acompanhamento pré-natal, o obstetra deve informar sobre as condições da mulher e do bebê durante a gestação, bem como as informações e indicações de cada tipo de parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). O parto é um momento muito especial na vida de uma mulher, um evento esperado por ela e sua família, apresentando muitas vezes uma nova etapa na vida do casal (MELLER; SCHÄFER, 2011).

O parto é o evento final da gestação, quando algumas mulheres criam uma expectativa por experiências passadas, já as que irão ter o parto pela primeira vez, podem vir a criar expectativas de acordo com histórias ouvidas na família, amigos e a base de informações vistas na internet, televisão e revistas. Informações essas recebidas, que podem influenciar na escolha da via de parto (SILVA; PRATES; CAMPELO, 2014).

A escolha da via de parto, vaginal ou cesárea, deve ficar a critério de cada mulher, levando em consideração as possíveis intercorrências durante a gravidez e na hora do parto encontradas pelo médico, mas a gestante pode acabar sendo influenciada por diversos fatores psicossociais, entre eles a opinião médica, por ser um assunto complexo, atual e polêmico (MANDARINO et al., 2009; FAISAL-CURY; MENEZES, 2006; MINUZZI; REZENDE, 2013; HADDAD; CECATTI, 2011).

Durante o parto, a OMS recomenda o mínimo de intervenção. A intervenção por um profissional da saúde deveria ser feita apenas quando necessário. Assistência essa que serviria para manter a mãe e o bebê saudáveis. Mesmo com essa recomendação, o que percebemos é que a taxa de cesariana vem crescendo em diversos países (PATAH; MALIK, 2011).

A OMS recomenda que sejam feitas apenas 15% de cesáreas (MELLER; SCHÄFER, 2011). O Brasil apresenta taxas de cesarianas elevadas, cerca de 56%. Essas taxas podem variar em serviços públicos girando em torno de 40% e em serviços privados que apresentam as taxas em 85% (GONÇALVES, 2015).

Porém, essas altas incidências no número das cesarianas não estão relacionadas com os riscos obstétricos e sim por fatores culturais e socioeconômicos, destacando a cultura da cesariana (DIAS et al., 2008; LIU et al., 2007).

Os custos públicos com o parto vaginal (PV) pelo Sistema Único de Saúde (SUS) giram em torno de 291 reais, enquanto o parto cesáreo (PC) é de 401 reais (CAMPOS; ALCANTARA; GOIS, 2010). Porém esses custos poderiam se elevar, visto o risco de infecção, hemorragias ou permanência hospitalar (SASS; HWANG, 2009).

A fisioterapia, as doulas e enfermeiras, além de intervenções não médicas, com a eletroestimulação transcutânea, banhos e massagens durante o parto podem acarretar em uma diminuição no número de cesáreas, visto que esses auxílios no parto podem fazer com que o parto vaginal evolua bem (MARCOLIN, 2014; SANTANA et al., 2010).

O profissional de fisioterapia pode atuar no pré-parto, durante e no pós-parto, auxiliando no controle das algias decorrentes das alterações musculoesqueléticas

no período gestacional, além de trabalhar o preparo do assoalho pélvico para um possível parto vaginal e diminuir a incidência de disfunções pélvicas. Durante o parto atua auxiliando a expulsão do bebê através de técnicas descritas na literatura. A atuação do fisioterapeuta é de suma importância para a recuperação da mulher no pós-parto, prevenindo disfunções no assoalho pélvico e quando já instaladas, a fisioterapia atua no tratamento desses acometimentos (CASTRO; CASTRO; MENDONÇA, 2012; BIO, 2007).

O objetivo desse trabalho é analisar a intenção da via de parto em nulíparas, relacionando-a com os fatores associados a essa escolha.

2 MÉTODOS

Foi realizado um estudo analítico transversal descritivo, para verificar a intenção da escolha da via de parto em mulheres nulíparas e quais os fatores associados a essa escolha.

Participaram do estudo 150 mulheres, cujos critérios de inclusão foram: nulíparas maiores de 18 anos que nunca gestaram, em idade reprodutiva (fértil), idade fértil compreende mulheres de 10 a 49 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016), estudantes do UniCEUB. Os critérios de exclusão foram: mulheres histerectomizadas, inférteis e que não manifestassem o desejo de engravidar.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do UniCEUB, parecer de nº 1.706.713. As participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice B) antes de responderem o questionário.

A coleta de dados foi feita após a aprovação do Comitê de Ética e

Pesquisa no período de 01 de Agosto de 2016 a 15 de Agosto de 2016. Para essa coleta de dados foi utilizado um questionário sobre intenção de via de parto (Apêndice A), aplicado pela própria pesquisadora nas salas de aula do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Antes de ser iniciada a pesquisa, foi realizado um pré-teste, com 5 estudantes, para monitoramento do tempo e possíveis dúvidas das participantes. Antes da aplicação do questionário, era feito pela própria pesquisadora uma breve explanação a respeito do que se destinava o trabalho. O questionário contém perguntas que coletavam os dados pessoais para traçar o perfil socioeconômico, além de 4 perguntas específicas direcionadas para saber a intenção de escolha da via de parto, bem como seus motivos e fatores de influência. Nas perguntas específicas a participante podia escolher mais de uma opção de resposta. Todas as perguntas foram elaboradas pela pesquisadora para atender às necessidades do estudo (Apêndice A).

Foi feita a análise descritiva dos dados, onde foram obtidos, das variáveis quantitativas, os valores máximos e a média, feitas no programa Microsoft EXCEL 2013.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 150 mulheres nulíparas, com idade entre 18 e 39 anos, com a média de idade de 21,84 anos. Em relação ao estado civil 135 (90%) eram solteiras, 14 (9,33%) eram casadas e uma (0,67%) era divorciada. Dessas participantes, 55,33% são brancas, 37,33% pardas, 4,67% negras e 2,67% amarelas.

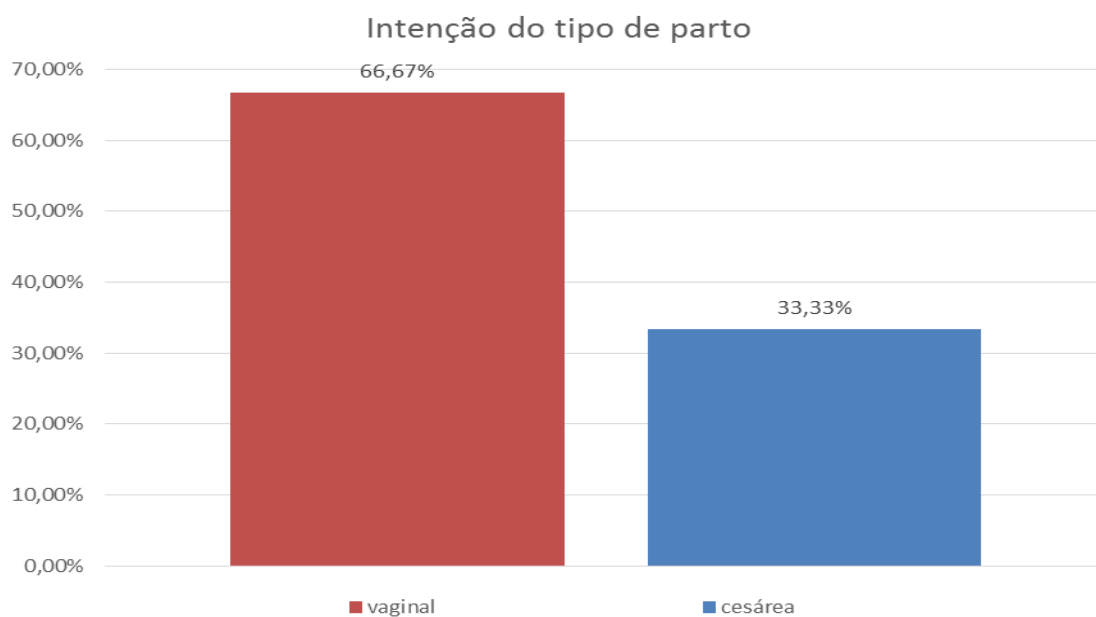
Todas as participantes são estudantes do Centro Universitário de Brasília

– UniCEUB, sendo que 79,33% estão na sua primeira graduação e 20,67% estão na segunda graduação ou na pós-graduação.

Das participantes do estudo, 34 (22,67%) responderam que além de estudantes, possuem outra ocupação, enquanto 116 (77,33%) só estudam. Quanto à renda 48% ganham até um salário mínimo, 22,66% ganham até 3 salários mínimos, 14,67% ganham até 5 salários mínimos e 14,67% ganham mais de 5 salários mínimos. Ao serem perguntadas sobre o tipo de assistência médica utilizada, 74,67% utilizam assistência privada, enquanto 22,67% assistência pública e 2,66% relataram não ir ao médico.

Quanto à intenção de via de parto, 100 mulheres (66,67%) escolheram o parto vaginal como sua opção de parto no momento da pesquisa, enquanto 50 mulheres (33,33%) escolheram o parto cesáreo (Gráfico 1).

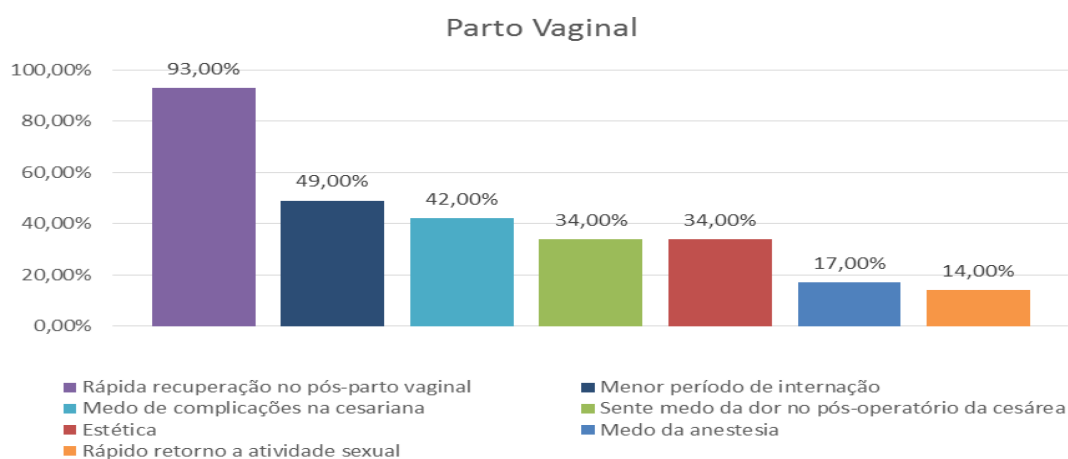
Gráfico 1 – Intenção do tipo de parto



Fonte – Produzido pela autora do trabalho com os dados coletados em pesquisa de campo.

Das participantes que optaram pela via de parto vaginal, 93% escolheram essa opção porque acreditam na rápida recuperação pós-parto vaginal, 49% optaram por essa via devido ao menor período de internação, 42% optaram por essa via de parto, pois tem medo de complicações na cesariana, 34% por causa estética, pois o a cicatriz cirúrgica as incomodaria, 34% sente medo da dor após o parto cesáreo, 17% relataram a escolha por conta do medo de anestésias e 14% acredita no rápido retorno da atividade sexual se tiverem o filho por essa via de parto (Gráfico 2).

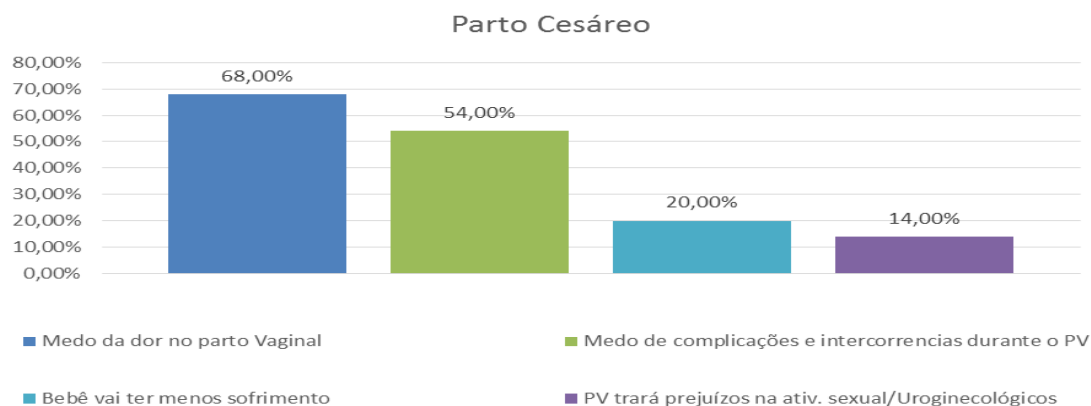
Gráfico 2 – Fatores associados a intenção do parto vaginal



Fonte – Produzido pela autora do trabalho com os dados coletados em pesquisa de campo.

Já na opção da via de parto cesáreo, 68% fizeram essa escolha por medo da dor no parto vaginal, 54% por medo de complicações e intercorrências durante o parto vaginal, 20% porque acreditam que esse tipo de parto trará menos sofrimento para o bebê e 14% porque acham que o parto vaginal trará prejuízos na atividade sexual ou problemas uroginecológicos (Gráfico 3).

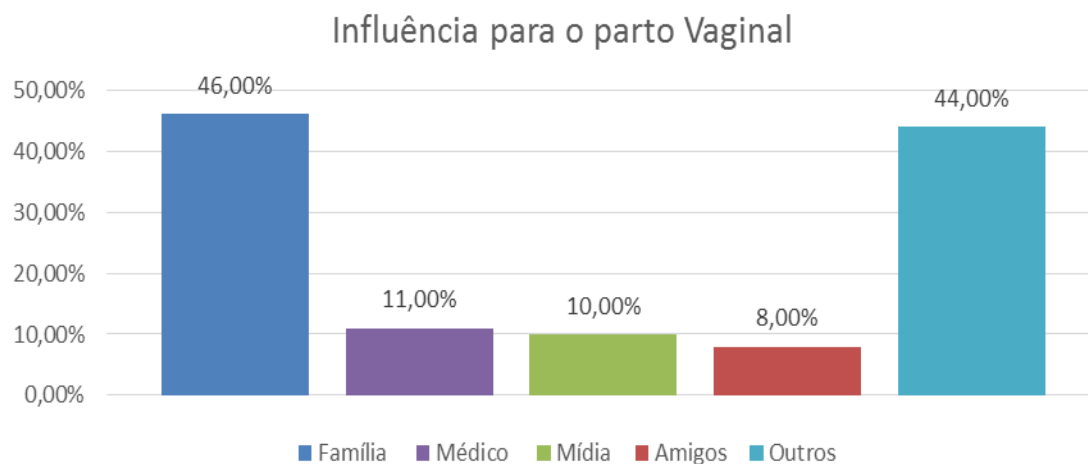
Gráfico 3 - Fatores associados a intenção do parto cesáreo



Fonte – Produzido pela autora do trabalho com os dados coletados em pesquisa de campo.

Quando perguntadas se a intenção de via de parto foi influenciada, nas que optaram pela via vaginal, 46% disseram que a influência veio da família, 11% por influência do médico, 10% por influência da mídia, 8% pelos amigos, já a opção outros, que era uma opção no qual elas podiam descrever o que mais as influenciavam foi marcada por 44% das participantes, onde as principais respostas foram “estudos”, “decisão ou escolha própria”, “experiências familiares”, “opinião própria”, “professores”, “conhecimento do parto humanizado”, “após aprendizados na faculdade e no estágio” (Gráfico 4).

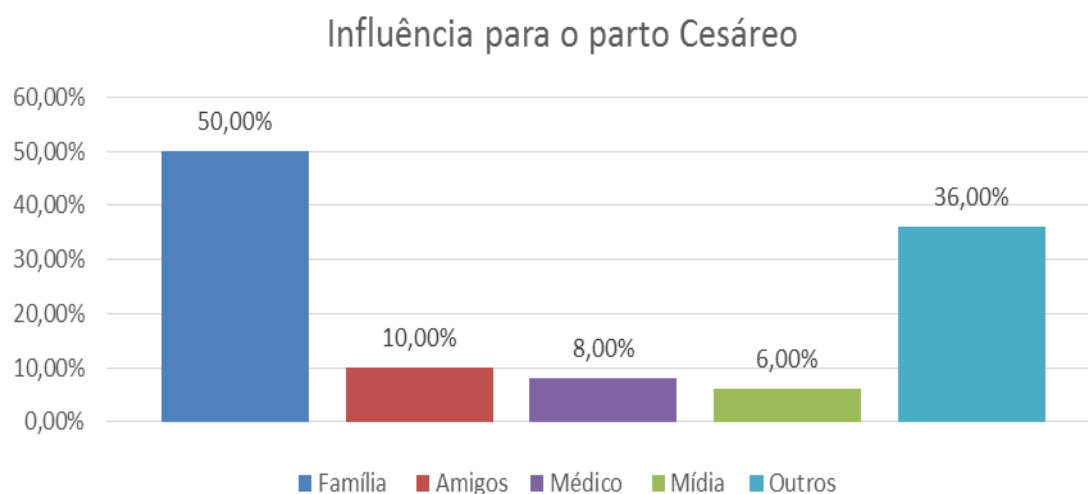
Gráfico 4 – Influência para o Parto Vaginal



Fonte – Produzido pela autora do trabalho com os dados coletados em pesquisa de campo.

Nas participantes que optaram pelo parto cesáreo, 50% disseram que foram influenciadas pela família, 10% pelos amigos, 8% pelos médicos e 6% foi influenciada pelas mídias, e a opção outros, 36% marcaram essa opção, onde as respostas foram “opinião própria”, “medo”, “estudos”, “faculdade” (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Influência para o Parto Cesáreo



Fonte – Produzido pela autora do trabalho com os dados coletados em pesquisa de campo.

4 DISCUSSÃO

Atualmente tem havido um aumento excessivo dos números de partos cesáreos. Esse aumento leva a uma discussão e um levantamento de hipóteses à cerca da indicação desse tipo de procedimento, se é a escolha da mulher, por conveniência da equipe médica ou por outro fator de interesse que não seja a indicação por risco (WEIDLE et al., 2014).

Durante a gestação as mulheres costumam oscilar quanto à escolha do tipo de parto; no primeiro trimestre elas tendem a optar pelo parto vaginal, porém ao chegar ao hospital a maior parte dessas mulheres preferem à cesariana e acabam não realizando o parto vaginal (DIAS et al., 2008).

Mulheres que nunca tiveram partos podem ser facilmente influenciadas por diversos meios, como por exemplo, família, amigos, médico, mídias, como revistas, internet, televisão, por apresentarem insegurança e falta de experiência frente ao parto (FIGUEIREDO et al., 2010).

As transformações sofridas na gravidez são novidades para as mulheres, principalmente para as nulíparas, muitas dúvidas e incertezas cercam esse período na vida da mulher. A escolha do tipo de parto pode ser influenciada não só pelo estado que a mulher se encontra, mas também por opiniões ou informações obtidas por diversos meios (NUNES; RAMOS; MESQUITA, 2014).

As participantes deste estudo apresentaram idades entre 18 e 39 anos, com a média de idade de 21,84 anos. Quanto ao grau de escolaridade, em nossa amostra 79,33% das entrevistadas possuem ensino superior incompleto e 20,67% superior completo. Resultado divergente foi encontrado no estudo de Benute et al. (2013), onde das participantes, 14,3% possuíam ensino superior incompleto/completo, 67,8% ensino médio incompleto/completo e 17,8% nível

fundamental incompleto/completo, essa diferença quanto ao grau de escolaridade pode ser explicada devido ao local de realização das pesquisas, onde o presente estudo foi feito em um centro universitário particular localizado em uma área nobre da região e o outro estudo foi feito em um ambulatório público do hospital das clínicas de uma Universidade de São Paulo.

Das participantes desse estudo, 55,33% são brancas, 37,33% pardas, 4,67% negras e 2,67% amarelas. Onde grande parte, cerca de 48% possui a renda de até 1 salário mínimo, a renda de até um salário mínimo, em nosso estudo se dá pelo fato de que 77,33% das participantes só estudam. Das entrevistadas 74,67% utilizam assistência médica particular, enquanto 22,67% assistência pública e 2,66% relataram não ir ao médico. De acordo com Freitas et al. (2005), Sass e Hwang (2009), Ciraque et al. (2013) mulheres de etnia branca, com um maior poder aquisitivo e aquelas que possuem assistência médica privada tendem a optar pelo parto cesáreo, o que pode ser justificado pela conveniência em um parto programado e a inexperiência da mulher frente ao parto, o que diferencia do resultado encontrado em nosso estudo, onde vimos que, apesar da renda de até um salário mínimo, a maior parte das entrevistadas escolheram a intenção do parto vaginal, tendo as mesmas características étnicas e assistência médica.

No presente estudo 66,67% das participantes escolheram como sua intenção de via de parto, o parto vaginal. O que corrobora com o estudo de Benute et al. (2013) e Figueiredo et al. (2010) onde foram encontrados um percentual de preferência pelo parto vaginal em 60,7% e 60% das nulíparas gestantes entrevistadas. Já em um estudo realizado com 12 nulíparas gestantes por Nunes, Ramos e Mesquita (2013), eles relatam que todas elas demonstraram interesse em ter o parto cesáreo devido a relatos de família e por influência da mídia, além da dor

no parto vaginal e por status social.

No presente estudo, quando perguntadas o porquê de escolherem o parto vaginal, 93% escolheram essa opção, pois acreditam na rápida recuperação no pós-parto vaginal, 49% pelo menor período de internação, 42% por sentirem medo de complicação na cesariana, 34% sentem medo de dor no pós-operatório da cesariana, 34% optariam por esse parto por questões estéticas, porque as cicatrizes as incomodariam, 17% por medo da anestesia e 14% pelo rápido retorno a atividade sexual. Corroborando com nossos resultados, os estudos de Silva, Prates e Campelo (2014) e Benute et al. (2013) referem que as mulheres tendem a escolher a via de parto vaginal por acreditarem na rápida recuperação e cicatrização pós-parto, menor tempo de internação, pós-parto sem dor e desconforto causados pela cesariana, além de protagonizarem o nascimento do filho, enxergando a dor do parto vaginal como um componente natural do nascimento, o que é contrário aos resultados de Weidle et al. (2014) e Nunes, Ramos e Mesquita (2014) onde relatam que o medo da dor é um dos principais fatores pra a preferência pelo parto cesáreo, essa dor associada a procedimentos dolorosos, como a episiotomia é colocada como uma desvantagem do parto vaginal por esses autores.

Das nulíparas entrevistadas em nosso estudo que optariam pelo parto cesáreo, 68% escolheram essa opção por medo da dor no parto vaginal, 54% por medo de complicações e intercorrências durante o parto vaginal. Melchior et al. (2009), Minuzzi e Resende (2013) e Velho et al. (2012) chegaram a resultados semelhantes aos da nossa amostra, com os argumentos das mulheres que preferem a cesariana, baseados na questão da dor durante o parto, medo de intercorrências e complicações para o bebê e morte durante o parto vaginal, além de acreditarem que com o parto cesáreo haverá preservação da estrutura vaginal e por considerar a

melhor forma de garantir a saúde da mãe e do filho.

No presente estudo 20% das nulíparas que optaram pela cesariana, escolheram por acreditar que o bebê terá menos sofrimento nesse tipo de parto, sendo diferente do que foi relatado no estudo de Benute et al. (2013) em que as gestante nulíparas preferiam o parto vaginal por considerar essa via a mais segura e melhor para o bebê.

Das participantes do estudo 14% optaram pelo parto cesáreo por achar que o parto vaginal trará prejuízos na atividade sexual ou problemas uroginecológicos. O que vai de acordo com o estudo de Silva, Prates e Campelo (2014) que relatam o medo da mulher ao realizar o parto vaginal, grande parte acredita que esse tipo de parto trará consequência uroginecológicas, como distopias genitais e incontinência fecal ou urinária por isso preferiam realizar o parto cesáreo. Já Minuzzi e Rezende (2013) cita em seu estudo que mulheres preferem o parto vaginal quando o assunto é a retomada da atividade sexual, elas citam essa questão como um fator decisivo na escolha do parto vaginal.

Quando perguntadas se a intenção de via de parto foi influenciada, nas que optaram pela via vaginal, 46% disseram que a influência veio da família, 11% por influência do médico, 10% por influência da mídia, 8% pelos amigos, já a opção outros, que era uma opção no qual elas podiam descrever o que mais as influenciavam foi marcada por 44% das participantes, onde as principais respostas foram “estudos”, “decisão ou escolha própria”, “experiências familiares”, “opinião própria”, “professores”, “conhecimento do parto humanizado”, “após aprendizados na faculdade e no estágio”.

Benute et al. (2013) relata que das nulíparas gestantes do seu estudo, a principal influencia sofrida por elas para a escolha do parto foi a influencia da família

e do médico. Morreira (2014) cita em seu estudo que a forma como o parto foi vivenciado na família, influencia na escolha pelo parto. Se o parto vaginal ocorreu de forma positiva, a forma como as outras mulheres da família vão ter seus partos é influenciado por essa boa experiência e elas tendem a escolher o parto vaginal. As informações e conhecimento adquiridos no decorrer da vida, através de mídias, como televisão, internet, revistas, através da faculdade e professores, podem influenciar nessa escolha pela via de parto. Informação sobre os diferentes tipos de parto, seus riscos e suas indicações, e sobre a humanização do parto pode influenciar na escolha final de cada mulher (BEZERRA; CARDOSO, 2006; FIGUEIREDO et al., 2010; CAMPOS; ALMEIDA; SANTOS, 2014; SOALHEIRO, 2012; PINHEIRO; BITTAR, 2013).

Nas que optaram pelo parto cesáreo, 50% disseram que foram influenciadas pela família, 10% pelos amigos, 8% pelos médicos e 6% foi influenciada pelas mídias, e a opção outros, 36% marcaram essa opção, onde as respostas foram “opinião própria”, “medo”, “estudos” e “faculdade”.

Nunes, Ramos e Mesquita (2014) relata em seu estudo que a família e amigos foram as principais influências para as nulíparas gestantes em seu estudo para a escolha do parto cesáreo, de acordo com relatos feitos por familiares e pessoas próximas, elas optaram pela via cesárea por medo e sofrimento causados pelo parto vaginal. Porém diferem do nosso estudo quando citam que as mídias, como televisão e internet são outra forte influência na decisão pelo parto cesáreo, já que em nosso estudo a influência das mídias foi à última citada pelas participantes, dentre as respostas previamente determinadas. Figueiredo et al. (2010) cita que algumas das gestante nulíparas em seu estudo acreditam que a decisão sobre o tipo de parto é feita pelo médico, cabendo a elas apenas acatar a decisão.

Acetta et al. (2013), Marcolin (2014) referem em seus trabalhos que as informações recebidas pelas mulheres durante suas vidas, podem contribuir para a escolha do tipo de parto, essa influência pode pesar na decisão, principalmente, de mulheres nulíparas, que tendem a optar pelo parto cesáreo e com isso acarretar no aumento do percentual de cesáreas realizadas no país mesmo sem indicação.

Mulheres nulíparas tendem a sofrer mais com influências do que as múltiparas, devido a uma série de fatores, como medo, insegurança a cerca do parto. Elas podem sofrer fácil influência devido ao desconhecimento e falta de vivência de um parto.

As consultas ginecológicas e o acompanhamento pré-natal, além de campanhas educativas e informativas são de suma importância, pois tem o potencial educativo e de esclarecimento a cerca das vias de parto, o que podem deixar a estatística do número de partos cesáreos dentro do recomendado pela OMS (IORRA et al., 2011; TURNER et al., 2008; KINGDON et al., 2009; WANG et al., 2010; MOREIRA, 2014).

5 CONCLUSÃO

O estudo permitiu compreender que a forma como cada mulher terá seu bebê pode ser fruto de influências ou informações recebidas por ela durante a vida e no período gestacional. Em mulheres nulíparas a escolha da via de parto tende a ser feita principalmente por histórico familiar ou influência médica. Mesmo tendo esses tipos de influências, a intenção de via de parto prevalente em nossa amostra foi o parto vaginal, devido à rápida recuperação no pós-parto e o menor período de internação. Apesar deste resultado em nosso trabalho, o Brasil apresenta altas taxas de cesariana devido a diversos fatores, como menor dor no parto ou por conveniência de um parto programado, porém essas cesáreas são realizadas mesmo quando a mulher não apresenta indicação para o procedimento. Uma tentativa de diminuir essas altas incidências seria com programas informativos e educativos a cerca dos tipos de parto e seus benefícios quando bem indicados.

THE INTENTION OF THE CHILDBIRTH IN NULLIPAROUS WOMEN AND THE FACTORS ASSOCIATED WITH THEIR CHOICE.

ABSTRACT

Introduction: Childbirth is the final event of gestation, an important moment for the woman, but information received by her about this can influence when choosing the mode of childbirth, especially in nulliparous women. **Objective:** To analyze the intention of the mode of delivery in nulliparous women, relating it to the factors associated with this choice. **Methods:** A cross-sectional analytical study was conducted in which 150 nulliparous women, students of the UniCEUB participated in the study. Participants answered a questionnaire about intention of delivery and the factors that influenced them in that choice. **Results:** The vaginal delivery method was chosen by the majority of the women (66.67%). The determinants for this choice, according to them, are associated with rapid postpartum recovery (93%) and shorter hospital stay (49%). As for what else influenced them, the participants answered that it was the family (46%) and the doctor (11%). **Conclusion:** Nulliparous women are easily influenced by several factors during life, which may be determinant at the time of labor choice, despite the results of the study there are still a large number of cesareans being performed without indication.

Key words: Vaginal delivery. Cesarean section. Influences. Physiotherapy.

REFERÊNCIAS

- ACETTA, Solange Garcia et al. Cesariana Primária em nulíparas – fatores de risco em hospital pública universitário. **Revista HCPA**, v. 33, n.3/4, p.198-204, 2013.
- BENUTE, Gláucia Rosana Guerra et al. Preferência pela via de parto: uma comparação entre gestantes nulíparas e primíparas. **Rev. Bras Ginecol Obstet.**, v. 35, n.6, p. 281-5, 2013.
- BEZERRA, Maria Gorette Andrade; CARDOSO, Maria Vera Lucia Moreira Leitão. Fatores Culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v.14, n.3, p.414-21, Maio/Junho 2006.
- BIO, Elaine Rodrigues. **Intervenção fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto**. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007.
- CAMPOS, Aline Souza; ALMEIDA, Ana Carla Hidalgo de; SANTOS, Reginaldo Passoni dos. Crenças, mitos e tabus de gestantes acerca do parto normal. **Rev. Enferm UFSM**, v.4, n.2, p.332-341, Abr/Maio 2014.
- CAMPOS, Maria Elda Alves de Lacerda; ALCANTARA, Denise Ferreira; GOIS, Luciana Patrícia Brito Lopes. **Incidência e Características de cesáreas e partos normais**: um estudo comparativo. Disponível em: <http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I35081.E10.T6094.D6AP.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2017.
- CASTRO, Amanda de Souza; CASTRO, Ana Carolina de; MENDONÇA, Adriana Clemente. Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação de dor. **Fisioter e pesq.**, v.19, n.3, p. 210-214, 2012.
- CIRAQUE, M. et al. **Preferência pela via de parto**: uma revisão bibliográfica. Acessado em: http://www.fap.com.br/forum_2013/forum/pdf/comunicacao/ciencias-da-saude/PREFERENCIA%20PELA%20VIA%20DE%20PARTO%20UMA%20REVISAO%20BIBLIOGRAFICA.pdf . Acesso em: 02 fev. 2017.
- DIAS, Marcos Augusto Bastos et al. Trajetória das mulheres na definição pelo parto cesáreo: estudo de caso em duas unidades do sistema de saúde suplementar do estado do Rio de Janeiro. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.13, n.5, p.1521-1534, 2008.
- FAISAL-CURY, Alexandre; MENEZES, Paulo Rossi. Fatores associados à preferência por cesariana. **Rev. Saúde Pública**, v.40, n.2, p.226-32, 2006.
- FIGUEIREDO, Nathália Stela Visoná et al. Fatores culturais determinantes da escolha da via de parto por gestantes. **HU Revista**, Juiz de Fora, v.36, n.4, p.296-306, Out/Dez 2010.
- FREITAS, Paulo Fontoura et al. Desigualdade social nas taxas de cesariana em primíparas no Rio Grande do Sul. **Rev. Saúde Pública**. v.39, n.5, p.761-7, 2005.

GONÇALVES, Amália de Campos. **Cirurgia cesariana no SUS: Análise socioeconômica de 1995 a 2015.** Monografia (Graduação) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015.

HADDAD, Samira el Maerrawi T.; CECATTI, José Guilherme. Estratégias dirigidas aos profissionais para a redução das cesáreas desnecessárias no Brasil. **Rev. Bras Ginecol Obstet.**, v.33, n.5, p.252-62, 2011.

IORRA, Maria Rosa Krämer et al. Aspectos relacionados à preferencia pela via de parto em um hospital universitário. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v.55, n.3, p.260-268, Jul/Set 2011.

KINGDON, C. et al. Choice and birth method: mixed-method study of caesarean delivery for maternal request. **BJOG**, v.116, n.7, p.886-895, Jun 2009.

LIU, Shiliang et al. Maternal mortality and severe morbidity associated with low-risk planned cesarean delivery versus planned vaginal delivery at term. **CMAJ**, v.176, n.4, p.455 – 460, 2007.

MANDARINO, Natália Ribeiro et al. Aspectos relacionados à escolha do tipo de parto: um estado comparativo entre uma maternidade pública e outra privada, em São Luís, Maranhão, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v.25, n.7, p.1587-1597, Jun 2009.

MARCOLIN, Alessandra Cristina. Até quando o Brasil será conhecido como o país da cesárea? **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v.36, n.7, p.283-9, 2014.

MELCHIOR, Lígia Ebner et al. Preferência de gestantes pelo parto normal ou cesariano. **Interação em psicologia**, v.13, n.1, p.13-23, 2009.

MELLER, Fernanda de Oliveira; SCHÄFER, Antônio Augusto. Fatores associados ao tipo de parto em mulheres brasileiras: PNDS 2006. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.9, p.3829-3835, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Brasília – DF, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 09 fev. 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de atenção básica: saúde da mulher.** Brasília – DF, 2016. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf. Acesso em: 15 mar. 2017.

MINUZZI, Aline; REZENDE, Ceny Longhi. Fatores de Influência na escolha da via de parto: uma revisão de literatura. **Uningá Review**, v.14, n.1, p.37-48, Abr 2013.

MOREIRA, Filipa Sofia Duarte Rodrigues. **Fatores que Influenciam a preferência pela via do parto**, p.1-151, Dissertação (Mestrado) – Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, 2014.

NUNES, Ana Cláudia Farias; RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro; MESQUITA,

Simone Karine da Costa. Preferência por cesarianas em gestantes nulíparas em um consultório particular de ginecologia e obstetrícia: um estudo de caso. **Revista da universidade Vale do Rio Verde**, Três corações. v.12, n.2, p.743-753, Ago/Dez 2014.

PATAH, Luciano Eduardo Maluf; MALIK, Ana Maria. Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países. **Rev Saúde Pública**, v.45, n.1, p.185-94, 2011.

PINHEIRO, Bruna Cardoso; BITTAR, Cléria Maria Lôbo. Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. **Rev. Psicol.**, V.25, n.3, p.585-602, Set/Dez 2013.

SASS, Nelson; HWANG, Susane Mei. Dados epidemiológicos, evidências e reflexões sobre a indicação de cesariana no Brasil. **Diagn. Tratamento**, v.14, n.4, p.133-7, 2009.

SILVA, Susanne Pinheiro Costa e; PRATES, Renata de Carvalho Gomes; CAMPELO, Bruna Queiroz Armentano. Parto Normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Rev. Enferm UFSM**, V.4, n.1, p.1-9, Jan/Mar 2014.

SOALHEIRO, Luisa Cordélia. **Fatores associados à preferência por cesariana em um amostra representativa de primíparas na Região Sul do Brasil, 2011.** Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – ENSP. Rio de Janeiro, Setembro 2012.

SANTANA, Licia Santos; GALLO, Rubneide Barreto Silva; MARCOLIN, Alessandra Cristina; QUINTANA, Silvana Maria. Avaliação da intensidade da dor na fase ativa do trabalho de parto em primigestas. **Rev. Dor**, São Paulo, v.11, n.3, p.214-217, Jul/Set 2010.

SILVA, Susanne Pinheiro Costa e; PRATES, Renata de Carvalho Gomes; CAMPELO, Bruna Queiroz Armentano. Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Rev Enferm UFSM**, v.4, n.1, p.1-9, Jan/Mar 2014.

TURNER, C.E. et al. Vaginal delivery compared with elective caesarean section: the views of pregnant women and clinicians. **BJOG**, V.115, p.1494-1502, 2008.

VELHO, Manuela Beatriz et al. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto Contexto Enferm.**, V.21, n.2, p.458-66, Abr/Jun 2012.

VIANA, Larissa Vanessa Machado; FERREIRA, Kely Mendes; MESQUITA, Maria do Amparo da Silva Bida. Humanização do parto normal: uma revisão de literatura. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v.1, n.2, p.134-148, Ago/Dez 2014.

WANG, Bing-Shun et al. **Effects of caesarean section on maternal health in low risk nulliparous women:** a prospective matched cohort study in Shanghai, China. Disponível em: <http://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-10-78>.

Acesso em: 02 Maio 2016.

WEIDLE, Welder Geison et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v.22, n.1, p.46-53, 2014.

APÊNDICE A – Questionário sobre intenção da via de parto

Identificação:

Nome: _____

Estado civil: _____ Idade: _____ Cor: _____

Grau de escolaridade: () Superior Incompleto () Superior Completo

Renda: () Até 1 Salário Mínimo () Até 3 Salários Mínimos () Até 5 Salários Mínimos () Mais de 5 salários Mínimos.

Ocupação: _____

Tipo de assistência médica utilizada: () Privada () Pública () Não vou ao médico

Dados de intenção para o parto

1. Intensão de tipo de parto

() Vaginal () Cesárea

2. Se você escolheu o parto vaginal, assinale os motivos:

() Medo da anestesia.

() Estética (cicatriz da cesárea te incomodaria).

() Sente medo da dor no Pós-operatório da cesárea.

() Rápida recuperação no pós-parto vaginal.

() Medo de complicações na cesariana.

() Rápido retorno a atividade sexual.

() Pelo menor período de internação.

() Outros motivos Quais? _____

3. Se você escolheu cesariana, por que da sua escolha?

() Medo da dor no parto vaginal.

() Medo de intercorrências e complicações no parto vaginal.

() Porque acha que o parto vaginal trará prejuízos na vida sexual, ou problemas uroginecológicos (ex: Incontinência Urinária, Incontinência Fecal, Prolapso (queda) dos órgãos pélvicos.

() Bebê vai ter menos sofrimento.

() Outro motivos Quais? _____

4. Essa escolha de intenção de parto foi influenciada? Assinale.

() Família

() Amigos

() Mídia

() Médico

() Outros Quais? _____

APENDICE B –Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB

A INTENÇÃO DA VIA DE PARTO EM MULHERES NULÍPARAS E OS FATORES ASSOCIADOS A ESSA ESCOLHA.

Pesquisadora: Tatiana Mitie Watanabe Hobo

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Senhora está sendo convidada a participar da pesquisa sobre **A INTENÇÃO DA VIA DE PARTO EM MULHERES NULÍPARAS E OS FATORES ASSOCIADOS A ESSA ESCOLHA**, mas antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que tiver dúvidas. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo). Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Utilizaremos os dados da monitorização de cada participante, estas terão total sigilo dos dados confidenciais envolvidos na pesquisa. Se decidir desistir da pesquisa não terá em hipótese alguma penalizações na instituição local de estudo.

Este estudo tem como objetivo O objetivo desse trabalho é analisar a intenção da via de parto em nulíparas, relacionando-a com os fatores associados a essa escolha.

Analisaremos a ocorrência da intenção da escolha do tipo de parto em mulheres que nunca tiveram filhos, e os fatores associados à escolha. Além de verificar a frequência desses fatores na escolha do tipo de parto, vaginal ou cesárea.

O material de pesquisa será usado como Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Pós-graduação de Fisioterapia em Reabilitação do Assoalho Pélvico do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) pela aluna Tatiana Mitie W. Hobo, orientada por Monique Azevedo. Podendo o mesmo ser submetido à publicação em periódicos científicos, confecção de Artigo Científico, apresentado em Congressos como Banner ou outras modalidades.

Todo o material da pesquisa ficará sob a guarda da pesquisadora Tatiana Mitie W. Hobo durante um período de 2 anos após o término da pesquisa.

"Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/Uniceub, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo".

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu,

RG

_____, após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Brasília, ____ de _____ de _____.

Participante/Responsável

Pesquisadora

Orientador

CONTATOS

Pesquisadora: Tatiana Mitie W. Hobo

(tatianamitie@gmail.com), (61) 98162 9296)

Orientador: Monique Azevedo (moniazewedo@hotmail.com,
(61) 98260 2445).

Comitê de Ética: 3966-151 (cep.uniceub@uniceub.br)

UniCEUB:

Endereço: SEPN 707/907

Secretaria de Saúde: 3340-1600 (fcs@uniceub.com)